

ANALISA PENGARUH FAKTOR USIA, STATUS PERNIKAHAN DAN RIWAYAT KELUARGA TERHADAP PASIEN KANKER PAYUDARA DI RUMAH SAKIT ONKOLOGI SURABAYA

Eka Wilda Faida*

*Dosen D3 RMIK STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo Surabaya

Email : ekawildafaida@gmail.com

ABSTRAK

Kanker adalah suatu penyakit neoplasma ganas yang mempunyai spektrum yang sangat luas dan kompleks. Setiap 11 menit ada 1 orang penduduk dunia yang meninggal karena kanker, setiap 3 menit ada satu pasien kanker baru. Penyakit kanker serviks dan payudara merupakan penyakit kanker dengan prevalensi tertinggi di Indonesia pada tahun 2013, yaitu kanker serviks sebesar 0,8% dan kanker payudara sebesar 0,5%. Berdasarkan estimasi jumlah penderita kanker serviks terbanyak terdapat pada Provinsi Jawa Timur yaitu 21,313. Menurut *American Cancer Society* terdapat beberapa faktor yang berkaitan dengan kanker serviks yaitu usia, penggunaan alat kontrasepsi dan riwayat keluarga. Mengingat estimasi jumlah terbanyak penyakit kanker serviks terdapat pada Provinsi Jawa Timur dan RS Onkologi Surabaya yaitu RS khusus pasien kanker. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisa pengaruh faktor usia, penggunaan alat kontrasepsi dan riwayat keluarga terhadap pasien kanker serviks di RS Onkologi Surabaya. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan menggunakan studi retrospektif. Variabel yang digunakan pada penelitian ini yaitu variabel usia, penggunaan alat kontrasepsi, riwayat keluarga dan stadium kanker serviks pasien. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan pasien kanker serviks paling banyak pada usia > 50 tahun dengan jumlah 34 orang (77,3%), sedangkan berdasarkan penggunaan alat kontrasepsi, pasien kanker serviks paling banyak terjadi pada pasien dengan status tidak menggunakan alat kontrasepsi dengan jumlah 29 orang (65,9%) dan berdasarkan riwayat keluarga pasien diketahui bahwa pasien kanker serviks lebih banyak tidak memiliki riwayat keluarga kanker dengan jumlah 36 orang (81,8%). Berdasarkan hasil perhitungan statistik, faktor usia, penggunaan alat kontrasepsi dan riwayat keluarga berpengaruh signifikan terhadap perkembangan stadium penyakit kanker serviks. Berdasarkan kesimpulan diatas peneliti berharap pihak RS Onkologi Surabaya bersosialisasi kepada keluarga pasien untuk melakukan deteksi dini penyakit kanker serviks, terlebih kepada keluarga pasien yang berusia > 30 tahun tanpa melihat status penggunaan alat kontrasepsi dan riwayat keluarganya.

Kata Kunci : *Kanker Serviks, Faktor Usia, Penggunaan Alat Kontrasepsi, Riwayat Keluarga*

ABSTRACT

Cancer is a disease that has a malignant neoplasm spektrum very broad and complex. Every 11 minutes there is one person of the world population who died of cancer, every 3 minutes there is a new cancer patients. Cervical cancer and breast cancer is a disease with the highest prevalence in Indonesia in 2013, which amounted to 0.8% of cervical cancer and

breast cancer by 0.5%. Based on the estimated number of cervical cancer are highest in East Java province, namely 21.313. According to the American Cancer Society, there are several factors associated with cervical cancer are age, contraceptive use and family history. Given estimates of the highest number of cervical cancer found in East Java and Surabaya Oncology Hospital is a specialty hospital cancer patients. The purposed of this research was to analyze the influence of the age factor, contraceptive use and family history of cervical cancer patients at the Oncology Hospital Surabaya. Quantitative descriptive studied using a retrospective study. Variables used in this studied are the variables of age, use of contraceptives, family history and stage cervical cancer patients. The results concluded most patients with cervical cancer at age > 50 years with the number of 34 (77.3%), while based on the use of contraceptives, cervical cancer patients is most prevalent in patients with unprotected status with number 29 (65.9%) and is based on the patient's family history is known that more patients with cervical cancer have no family history of cancer with the number of 36 people (81.8%). Based on the results of statistical calculations, the age factor, contraceptive use and family history have a significant effect on the development of cervical cancer disease stage. Based on the above conclusions the researchers hope to socialize Surabaya Oncology Hospital to the families of patients for early detection of cervical cancer, especially to the families of patients aged > 30 years regardless of the status of the use of contraceptives and family history.

Keywords: Breast Cancer, Factors Age, Marital Status, Family History

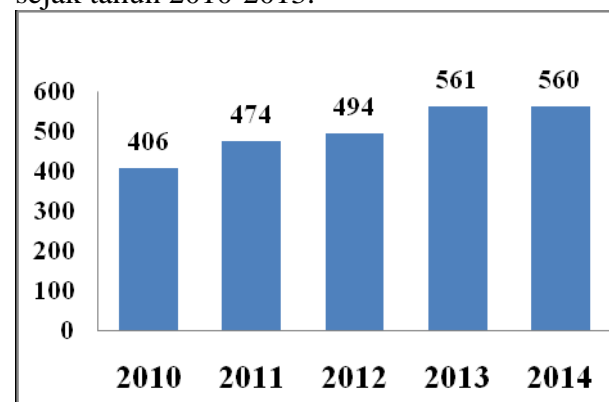
PENDAHULUAN

Menurut Price dan Wilson (2006) terdapat beberapa faktor yang berkaitan dengan dengan kanker payudara yaitu usia, lokasi geografis dan ras, status pernikahan, paritas, riwayat menstruasi, riwayat keluarga, bentuk tubuh, penyakit payudara lain, terpajan radiasi, dan kanker primer kedua. Tanda dan gejala umum yang menjadi keluhan terdiri dari keluhan benjolan atau massa di payudara, rasa sakit, keluar cairan dari puting payudara, timbulnya kelainan kulit seperti kemerahan pada daerah sekitar payudara.

Menurut data *GLOBOCAN* atau *International Agency for Research on Cancer (IARC)* tahun 2012 diketahui bahwa kanker payudara merupakan penyakit kanker dengan persentase kasus baru tertinggi, yaitu sebesar 43,3%, dan persentase kematian akibat kanker payudara sebesar 12,9%. Penyakit kanker serviks dan payudara merupakan penyakit kanker dengan prevalensi tertinggi di Indonesia pada tahun 2013, yaitu kanker serviks sebesar 0,8% dan kanker payudara sebesar 0,5%. Berdasarkan estimasi jumlah pasien kanker payudara, Provinsi Jawa

Timur merupakan Provinsi dengan jumlah terbanyak urutan kedua yaitu sebanyak 9.688 orang.

Berdasarkan survei awal penulis di Rumah Sakit Onkologi Surabaya (RSOS), penyakit kanker payudara termasuk 10 penyakit dengan kunjungan terbesar. Jumlah kunjunganpun terus bertambah sejak tahun 2010-2013.



Sumber : Laporan RSOS

Gambar 1

Grafik Jumlah Kunjungan Kasus Baru Kanker Payudara di RSOS Tahun 2010-2014

Dari gambar diatas dapat dilihat bahwa terjadi kenaikan jumlah kunjungan kasus baru kanker payudara paling banyak terjadi pada tahun 2011 yaitu sebanyak 68 kasus baru.

Mengingat tingginya jumlah kunjungan kasus baru kanker payudara di RSOS seperti yang telah dijelaskan sebelumnya, maka penulis tertarik untuk menganalisa pengaruh faktor usia, status pernikahan dan riwayat keluarga terhadap pasien kanker payudara di RSOS.

TINJAUAN PUSTAKA

Statistika Kesehatan

Statistika kesehatan adalah data atau informasi yang berkaitan dengan masalah kesehatan. Statistika kesehatan sangat bermanfaat bagi kepentingan administratif, seperti merencanakan program pelayanan kesehatan, menentukan alternatif penyelesaian masalah kesehatan, dan melakukan analisi tentang berbagai penyakit selama periode waktu tertentu (*time series analysis*). Selain itu, statistika kesehatan juga berguna untuk menentukan penyebab timbulnya penyakit baru yang belum diketahui atau untuk menguji manfaat obat bagi penyembuhan penyakit tertentu setelah hasil uji klinik dinyatakan berhasil (Eko Budiarto, 2001:3).

Fungsi dan manfaat statistik kesehatan :

1. Untuk mengukur peristiwa-peristiwa penting dalam kehidupan masyarakat, seperti peristiwa perkawinan, kelahiran, melahirkan, kesakitan, kematian.
2. Untuk mengatuhui dan mengukur status kesehatan masyarakat dari berbagai lapisan, serta pola penyakit yang ada.
3. Membandingkan pola penyakit serta status kesehatan masyarakat dari tempat yang satu dengan tempat yang lain.
4. Membuat perkiraan atau *forecasting* status kesehatan masyarakat diwaktu mendatang.
5. Mengevaluasi tentang keberhasilan atau kegagalan suatu program kesehatan atau pelayanan kesehatan kepada masyarakat, untuk kemudian membuat suatu estimasi kedepan.

6. Untuk keperluan penelitian yang terkait dengan dibidang kesehatan.
7. Digunakan sebagai perancangan dan sistem manajemen kesehatan.
8. Sebagai bahan dalam penetapan kebijakan kesehatan, baik regional maupun nasional.
9. Untuk publikasi ilmiah pada media massa (M. Imron, 2010:122).

Kanker Payudara

“Kanker payudara adalah tumor ganas pada payudara atau salah satu payudara, kanker payudara juga merupakan benjolan atau massa tunggal yang sering terdapat di daerah kuadran atas bagian luar, benjolan ini keras dan bentuknya tidak beraturan dan dapat digerakan” (Yustiana dkk, 2013:7).

Menurut Price dan Wilson (2006) terdapat beberapa faktor yang berkaitan dengan kanker payudara :

1. Usia
Perempuan yang berumur lebih dari 30 tahun mempunyai kemungkinan yang lebih besar untuk mendapat kanker payudara dan resiko ini bertambah sampai umur 50 tahun dan setelah menopause.
2. Lokasi geografis dan ras
Eropa Barat dan Amerika Utara : lebih dari 6-10 kali keturunan Amerika Utara dan perempuan Afrika-Amerika resiko mendapat kanker payudara sebelum usia 40 tahun.
3. Status pernikahan
Perempuan tidak menikah 50% lebih sering terkena penyakit kanker payudara.
4. Paritas
Perempuan yang melahirkan anak setelah usia 30 tahun atau yang belum pernah melahirkan memiliki resiko lebih besar daripada yang melahirkan anak diusia belasan tahun.
5. Riwayat menstruasi
Perempuan yang mengalami menstruasi pertama (*menarche*) pada usia kurang dari 12 tahun memiliki resiko 1,7 hing 3,4 kali lebih besar daripada perempuan

dengan *menarche* yang datang pada usia yang lebih dari 12 tahun. Perempuan dengan menopause terlambat yaitu pada usia lebih dari 50 tahun memiliki resiko 2,5 hingga 5 kali lipat lebih tinggi.

6. Riwayat keluarga
Perempuan yang memiliki riwayat keluarga dengan kanker payudara beresiko 2-3 kali lebih besar, sedangkan apabila yang terkena bukan saudara perempuan maka resiko menjadi 6 kali lebih tinggi.
7. Bentuk tubuh
Obesitas 80% lebih besar beresiko terkena kanker payudara.
8. Penyakit payudara lain
Perempuan yang mengalami hiperplasia duktus dan lobules dengan atipia memiliki resiko 8 kali lebih besar terkena kanker payudara.
9. Terpapar radiasi
Peningkatan resiko untuk setiap radiasi pada perempuan muda dan anak-anak bermanifestasi setelah usia 30 tahun. (Yustiana dkk, 2013:9)

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif, yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif dan menggunakan studi retrospektif yaitu mengumpulkan data dengan melihat kebelakang tentang penyebab atau variabel-variabel yang mempengaruhi suatu akibat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut ini adalah hasil penelitian yang telah dilakukan selama bulan Mei-Juni 2015 di RSOS. Dari 320 sampel penelitian yang diambil maka didapatkan hasil sebagai berikut :

- a. Mengidentifikasi Faktor Usia, Status Pernikahan dan Riwayat Keluarga pada Pasien Kanker Payudara di RSOS.

Tabel 1
Distribusi Faktor Usia pada pasien Kanker Payudara

Usia (Tahun)	Frekuensi	Presentase (%)
< 31	2	0,62
31-50	144	45
> 50	174	54,38
Jumlah	320	100

Hal ini menyatakan bahwa seiring dengan bertambahnya usia, maka risiko terjadinya kanker payudara juga akan meningkat. Risiko terjadinya kanker payudara pada wanita berumur kurang dari 30 tahun cenderung lebih rendah dari pada usia 40 tahun ke atas.

Tabel 2
Distribusi Faktor Status Pernikahan pada Pasien Kanker Payudara

Status Pernikahan	Frekuensi	Presentase (%)
Nikah	298	93,1
Belum Menikah	22	6,9
Jumlah	320	100

Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan teori menurut Price dan Wilson (2006) dalam buku Kanker Payudara dan Sadari (2013) menyatakan bahwa perempuan 50% tidak menikah sering terkena penyakit kanker payudara. Teori tersebut belum tentu sesuai karena resiko kanker payudara bukan hanya dilihat dari status pernikahannya tetapi juga ada lainnya seperti riwayat menstruasi dan usia perempuan saat pertama kali melahirkan > 30 tahun atau belum pernah melahirkan, sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut.

Tabel 3
Distribusi Faktor Riwayat Keluarga pada Pasien Kanker Payudara

Riwayat Keluarga	Frekuensi	Presentasi (%)
Ada Gen	37	11,6
Non – Gen	283	88,4
Jumlah	320	100

Menurut teori Price dan Wilson (2006) tentang Kanker Payudara dan

Sadari (2013) yang menyatakan perempuan yang memiliki riwayat keluarga dengan kanker payudara beresiko 2-3 kali lebih besar. Teori tersebut belum tentu sesuai karena resiko kanker payudara bukan hanya dilihat dari riwayat keluarga tetapi juga ada lainnya seperti riwayat menstruasi dan usia perempuan saat pertama kali melahirkan > 30 tahun atau belum pernah melahirkan dan kebiasaan hidup, sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut.

Tabel 4
Distribusi Pengaruh Faktor Usia, Status Pernikahan dan Riwayat keluarga pada Pasien Kanker Payudara

Usia	Status Pernikahan	Riwayat Keluarga		Total
		Ada Gen	Non – Gen	
< 31	Nikah	0	2	2
	Belum Menikah	0	0	0
	Total	0	2	2
31 – 50	Nikah	14	121	135
	Belum Menikah	2	7	9
	Total	16	128	144
> 50	Nikah	20	141	161
	Belum Menikah	1	12	13
	Total	21	153	174

b. Menganalisa Adanya Pengaruh Faktor Usia, Status Pernikahan, dan Riwayat Keluarga pada Pasien Kanker Payudara terhadap Perkembangan Stadium

Tabel 8
Pengaruh Faktor Usia Terhadap Perkembangan Stadium

Test Statistics		
	STADIUM PENYAKIT	USIA (TAHUN)
Chi-Square	314.875 ^a	154.300 ^b
Df	4	50
Asymp. Sig.	.000	.000

Berdasarkan Tabel 8 yang telah dilakukan perhitungan statistik korelasi

diketahui bahwa nilai Sig. faktor usia adalah 0,000 yang berarti < 0,05 (α), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara faktor usia terhadap perkembangan stadium penyakit secara signifikan.

Tabel 9
Pengaruh Faktor Status pernikahan Terhadap Perkembangan Stadium

Test Statistics	
	Stadium Penyakit
Mann-Whitney U	3198,500
Wilcoxon W	3451,500
Z	-0,194
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,846
a. Grouping Variable : Status pernikahan	

Berdasarkan Tabel 9 yang telah dilakukan perhitungan statistik menunjukkan Nilai Sig. 0,846 > 0,05 (α) maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan pengaruh yang tidak signifikan antara status menikah dan belum menikah terhadap perkembangan stadium penyakit.

Tabel 10
Pengaruh Faktor Riwayat Keluarga Terhadap Perkembangan Stadium

Test Statistics	
	Stadium Penyakit
Mann-Whitney U	4683,500
Wilcoxon W	5386,500
Z	-1,064
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,287
a. Grouping Variable : Riwayat Keluarga	

Berdasarkan Tabel 10 yang telah dilakukan perhitungan statistik menunjukkan Nilai Sig. 0,287 > 0,05 (α) maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan pengaruh

yang tidak signifikan antara riwayat keluarga yang memiliki gen dan *non* – gen terhadap perkembangan stadium penyakit.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Pasien kanker payudara paling banyak terjadi pada usia > 50 tahun.
2. Pasien kanker payudara paling banyak terjadi pada pasien dengan status sudah menikah.
3. Pasien kanker payudara paling banyak terjadi pada pasien yang tidak memiliki riwayat keluarga penyakit kanker payudara.
4. Pasien kanker payudara pada usia > 50 tahun paling banyak berstatus sudah menikah dan tidak memiliki riwayat keluarga penyakit kanker payudara.
5. Pasien kanker payudara paling banyak berstadium IIIa.
6. Ada pengaruh yang signifikan dari faktor usia terhadap perkembangan stadium penyakit kanker payudara.
7. Ada perbedaan pengaruh dari status pernikahan pasien yang tidak signifikan terhadap perkembangan stadium penyakit kanker payudara.
8. Ada perbedaan pengaruh dari riwayat keluarga pasien yang tidak signifikan terhadap perkembangan stadium penyakit kanker payudara.

Saran

1. Peneliti berharap pihak RSOS bersosialisasi kepada keluarga pasien untuk melakukan deteksi dini penyakit kanker payudara, terlebih kepada keluarga pasien yang berusia > 30 tahun.
2. Peneliti berharap pihak RSOS bersosialisasi kepada masyarakat atau keluarga terdekat untuk melakukan deteksi dini penyakit kanker payudara walaupun dalam keluarga tidak memiliki riwayat keluarga penyakit kanker payudara.
3. Peneliti berharap pihak RSOS terus melakukan serta meningkatkan lagi identifikasi informasi kepada pasien

yang berkaitan dengan faktor resiko penyebab kanker payudara.

Peneliti berharap ada peneliti yang dapat melanjutkan penelitian ini berdasarkan faktor-faktor resiko lain penyebab kanker payudara di RSOS.

DAFTAR PUSTAKA

Budiarto, Eko. 2001. *Biostatistika Untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Bandung : Penerbit Buku Kedokteran.

Citedin:

<http://www.crc.farmasi.ugm.ac.id/wp-content/uploads/ensiklopedia-kanker-payudara.pdf> diakses pada 6 maret 2015

Depertemen kesehatan RI, Direktorat jenderal bina pelayanan medik. 2006. *Pedoman penyelenggaraan dan prosedur rekam medis rumah sakit di Indonesia*. Jakarta.

Haslinda, dkk. 2013. Faktor Risiko Kejadian Kanker Payudara di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. Cited in : <http://library.stikesnh.ac.id/files/disk1/4/elibrary%20stikes%20nani%20hasanuddin--haslindaer-192-1-artikel-5.pdf> diakses pada 21 Juni 2015

Imron, Moch. 2010. *Statistika Kesehatan*. Jakarta : Cv. Sagung Seto.

Notoatmojdo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi*. Jakarta : Rineka Cipta.

Olfah, Yustiana. Mendri, Ni Ketut. Badi'ah, Atik. 2013. *Kanker Payudara dan Sadari*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Oemiati, dkk. 2011. Prevalensi Tumor dan Beberapa faktor yang mempengaruhi di Indonesia. Cited in: <http://bpk.litbang.depkes.go.id/index.php/BPK/article/download/56/46> Diakses pada 21 Juni 2015

Peraturan menteri kesehatan republik Indonesia indonesia nomor :

269/menkees/per/III/2008 tentang
rekam medis

- Pusat Data dan Informasi Kementrian
Kesehatan RI. Cited in :
<http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-kanker.pdf> diakses 5 maret 2015
- Rasjidi, Imam. 2010. *Epedemilogi Kanker Pada Perempuan*. Jakarta : Cv. Sagung Seto.
- Sugiyono. 2011. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : Penerbit Alfabeta.
- Sunyoto, Danang. 2013. *Statistik Untuk Paramedis*. Bandung : Penerbit Alfabeta.
- Suprianto, J. 2008. *Statistik : Teori dan Aplikasi edisi*